

不妊・去勢手術助成事業申込票

令和 年 月 日

(一社) 岩手県獣医師会長 様

飼い主あるいは
管理代表者 氏名 : _____

(〒 -)

住 所 : _____

電話番号 : _____

貴会が実施する飼育犬・猫及び地域猫不妊手術助成事業に、下記のとおり申し込みます。

記

申込区分の番号 (1~3) を○で囲みご記入ください。

<p>1. 飼育犬 (メスのみ) : 年 齡 (才 月)、 毛 色 ()</p>
<p>2. 飼育ねこ : 年 齡 (才 月)、 毛 色 () 性 別 (オス ・ メス) いずれかを○で囲んでください</p>
<p>3. 地域ねこ : ※耳先カット手術に同意するものとする ・今回の不妊・去勢手術を希望する地域ねこ頭数 オス : _____ 頭 (年齢 : _____) メス : _____ 頭 (年齢 : _____)</p> <p>「地域ねこ」の管理状況について、内容を簡潔に記載願います。【※ 必須】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>管理している場所 (市町村名) : _____ 管理頭数 : _____ 頭</p> <p>飼育管理のルール等 : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> </div>

4. 不妊・去勢手術実施年月・予定年月 令和 年 ____ 月 (実施済 ・ 予定)

※申込対象は、メス・オスとも **7 歳未満**です。

実施報告並びに助成金申請書

令和 年 月 日

(一社) 岩手県獣医師会 会長 様

(一社) 岩手県獣医師会 _____ 支会

実施獣医師 _____ 印

飼育犬・ねこ及び地域ねこ不妊手術助成事業を下記のとおり実施したので、実施要領第 10 に基づき、不妊手術補助券の写しを添えて報告し、助成金を申請します。

記

1. 動物の種類 _____ 雄・雌
年齢 (_____ 才 _____ カ月)、毛色 (_____)
2. 飼い主 (管理代表者) の氏名 _____
3. 不妊手術実施日： 令和 年 月 日
4. 助成申請額： _____ 円
5. 助成金振込先
金融機関名 (_____) 店名 (_____ 支店・支所等)
(普通・当座) / 口座番号： _____
ふりがな
口座名義人： _____

不妊手術補助券 【飼育犬・ねこ、地域ねこ（雌）】

一般社団法人 岩手県獣医師会会長

申し込み者の中から抽選の結果、あなたが当選しましたので、岩手県獣医師会会員の
小動物病院で不妊手術を受けるときにこの補助券を提出して下さい。

この券を提出することにより不妊手術費の一部を岩手県獣医師会が補助します。

なお、不妊手術の実施日などについては、小動物病院にご相談ください。

1. 飼い主・氏名 _____
住所 (〒 _____) _____
電話番号 _____
2. 補助対象動物 (飼育犬 ・ 飼育ねこ 、 地域ねこ)
年齢 (_____ 才 _____ カ月)、毛色 (_____)
3. 補助額 : 本券 1 枚につき、不妊手術費の内 5,000 円 を補助します。
4. 手術補助券の有効期限 : 令和 7 年 1 月 15 日 (水)

※ 期限までに手術できない場合は、本会まで連絡をお願いします。

なお、ご不明な点、お問い合わせ等がありましたら下記にご連絡ください。

令和 6 年 10 月 _____ 日

一般社団法人 岩手県獣医師会

〒020-0851 盛岡市向中野五丁目 28 番 27 号

電話 : 019-656-1014

去勢手術補助券 【飼育ねこ、地域ねこ（雄）】

一般社団法人 岩手県獣医師会会長

申し込み者の中から抽選の結果、あなたが当選しましたので、岩手県獣医師会会員の
小動物病院で不妊手術を受けるときにこの補助券を提出して下さい。

この券を提出することにより不妊手術費の一部を岩手県獣医師会が補助します。

なお、去勢手術の実施日などについては、小動物病院にご相談ください。

1. 飼い主・氏名 _____
住所 (〒 _____) _____
電話番号 _____
2. 補助対象動物 (飼育ねこ、地域ねこ)
年齢 (_____ 才 _____ カ月)、毛色 (_____)
3. 補助額 : 本券1枚につき、去勢手術費の内 2,000 円 を補助します。
4. 手術補助券の有効期限 : 令和7年1月15日(水)

※ 期限までに手術できない場合は、本会まで連絡をお願いします。

なお、ご不明な点、お問い合わせ等がありましたら下記にご連絡ください。

令和6年10月 日

一般社団法人 岩手県獣医師会

〒020-0851 盛岡市向中野五丁目28番27号

電話：019-656-1014